

## Examen GCBA 2006 Medicina

- 1) Un paciente de 55 años, sin exposición a contaminantes laborales o ambientales, consulta por padecer disnea de esfuerzo y tos no productiva de instauración insidiosa. En la radiografía de tórax se evidencia un patrón reticular difuso en los campos pulmonares inferiores. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
  - a) Hemosiderosis pulmonar idiopática
  - b) Fibrosis pulmonar idiopática
  - c) Proteínosis alveolar pulmonar
  - d) Neumonía intersticial descamativa
  
- 2) Una embarazada es traída a la consulta por fiebre, disminución del nivel de conciencia y paresia faciobraquiocrural izquierda de instauración brusca. En los exámenes de laboratorio se observa anemia, trombocitopenia y ascenso de los valores de urea y creatinina. De acuerdo a su sospecha diagnóstica, ¿qué estudio complementario solicitaría en primer término?
  - a) Tomografía axial computada
  - b) Ecografía renal
  - c) Urocultivo
  - d) Frotis de sangre periférica
  
- 3) Un paciente cirrótico con ascitis presenta fiebre, dolor abdominal, oliguria y deterioro del sensorio. Se realiza una punción abdominal y el recuento celular en líquido ascítico es mayor de 300 leucocitos polimorfonucleares. ¿Cuál es la conducta más adecuada frente a este caso?
  - a) Nueva punción en 24 horas
  - b) Administración de una cefalosporina de 3ra generación
  - c) Solicitud de una tomografía computada de abdomen
  - d) Administración de un agente antianaerobios
  
- 4) Un paciente presenta el siguiente trazado electrocardiográfico: frecuencia cardíaca 86 por minuto, regular; intervalo PR de 130 mseg; complejo QRS de 130 mseg con un vector QRS terminal orientado hacia delante y a la derecha (rSR´ en V1 y qRS en V6) y ondas T opuestas. ¿Cuál es su diagnóstico?
  - a) Bloqueo incompleto de rama izquierda
  - b) Bloqueo AV de segundo grado
  - c) Síndrome de preexcitación ventricular
  - d) Bloqueo completo de rama derecha
  
- 5) Un paciente de 59 años, con antecedente de hipertensión arterial, consulta a la guardia por padecer disnea clase funcional IV de instauración aguda luego de padecer un dolor retroesternal irradiado al cuello y el dorso. Está afebril y en el examen físico presenta taquicardia, taquipnea, un soplo diastólico aórtico y estertores crepitantes bibasales. El electrocardiograma y las enzimas cardíacas son normales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
  - a) Infarto agudo de miocardio
  - b) Endocarditis infecciosa
  - c) Pleuropericarditis
  - d) Aneurisma disecante de aorta
  
- 6) Una paciente con antecedentes de endocarditis infecciosa e insuficiencia mitral debe realizarse una extracción dentaria. ¿Cuál es su recomendación?
  - a) Realizar profilaxis con amoxicilina una hora antes del procedimiento

- b) No realizar profilaxis antibiótica
  - c) Realizar profilaxis con ampicilina y gentamicina 6 horas antes del procedimiento
  - d) Realizar profilaxis con cefalexina 6 horas antes y durante 24 horas después del procedimiento
- 7) Un paciente de 68 años con antecedentes de alcoholismo y diabetes mellitus consulta por fiebre, disnea y tos con expectoración purulenta. En el examen físico presenta confusión mental, 35 respiraciones por minuto, estertores crepitantes en los campos pulmonares medio e inferior derechos y en el campo inferior izquierdo. En la radiografía de tórax se evidencia un infiltrado alveolar en los lóbulos medio e inferior derechos y en el lóbulo inferior izquierdo. ¿Cuál es su presunción diagnóstica y la conducta más adecuada?
- a) Neumonía aguda de la comunidad e internación en cuidados intensivos
  - b) Insuficiencia cardíaca descompensada e internación en sala de clínica médica
  - c) Bronquitis aguda y tratamiento antibiótico ambulatorio
  - d) Endocarditis infecciosa e internación en sala de clínica médica
- 8) Un paciente llega a terapia intensiva luego de ser sometido a un procedimiento quirúrgico bajo anestesia general (laparotomía exploradora). A su ingreso presenta los siguientes valores en el protocolo de gases en sangre: pH 7,18, PaCO<sub>2</sub> 30 mm Hg, bicarbonato 8 mEq/l. ¿Cuál es el diagnóstico del estado ácido-base de este paciente?
- a) Acidosis metabólica y alcalosis respiratoria
  - b) Acidosis metabólica y acidosis respiratoria
  - c) Acidosis metabólica con hiato aniónico elevado
  - d) Acidosis respiratoria y alcalosis metabólica
- 9) Un paciente de 65 años, consulta por debilidad, fatiga, parestesias en los miembros inferiores, cefalea y mareos. En el examen físico se detectan adenopatías y esplenomegalia. Presenta anemia e hipergammaglobulinemia monoclonal de tipo IgM de 3,5 g/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Leucemia linfocítica crónica
  - b) Mieloma múltiple
  - c) Macroglobulinemia de Waldenstrom
  - d) Gammapatía monoclonal de significado incierto
- 10) ¿Cuál es la dosis promedio de levotiroxina necesaria para conseguir un estado metabólico normal en un paciente con hipotiroidismo clínico?
- a) 0,5 microgramos/kg/día
  - b) 1,5 microgramos/kg/día
  - c) 15 microgramos/kg/día
  - d) 150 microgramos/kg/día
- 11) Los priones son agentes infecciosos causantes, entre otras, de la enfermedad de Creutzfeldt Jacob y de la encefalopatía espongiforme bovina ("enfermedad de la vaca loca"). ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto con respecto a ellos?
- a) Son agentes infecciosos que no poseen ácido nucleico
  - b) Producen enfermedades de muy larga evolución clínica
  - c) Su transmisión es exclusivamente por ingestión de alimentos contaminados
  - d) En su mecanismo fisiopatológico intervienen la transformación de la proteína priónica Sc (PrP<sup>Sc</sup>) en proteína priónica C (PrP<sup>C</sup>)
- 12) Un paciente de 64 años presenta alteraciones significativas de la memoria y de la conducta, pérdida cognitiva y signos incipientes de demencia de dos años de evolución. No ha tenido alteraciones de la marcha, convulsiones ni déficit neurológico focal. Usted

solicita una resonancia magnética. De acuerdo a su presunción diagnóstica, ¿cuál es el hallazgo más probable?

- a) Atrofia a predominio de los lóbulos frontal y temporal
- b) Dilatación ventricular
- c) Atrofia cortical y del hipocampo
- d) Lesiones secuelares múltiples en los ganglios de la base

13) A un paciente con insuficiencia renal crónica que ha estado en hemodiálisis durante 4 años se le realiza un trasplante renal. En su evolución desarrolla una hipercalcemia sostenida. ¿Cuál es la causa más probable?

- a) Aporte excesivo de calcio durante la etapa dialítica
- b) Aporte excesivo de vitamina D durante la etapa dialítica
- c) Intoxicación por aluminio
- d) Hiperparatiroidismo terciario

14) ¿Cuál de las siguientes características de la artritis reumatoidea indica mayor probabilidad de desarrollo de alteraciones articulares progresivas con incapacidad?

- a) Eritrosedimentación elevada y altos títulos de factor reumatoideo
- b) Edad de inicio precoz (antes de los 20 años)
- c) Pocas articulaciones comprometidas pero con gran afectación inflamatoria
- d) Ausencia de nódulos subcutáneos

15) Un paciente de 39 años consulta por astenia de varios meses de evolución. En los últimos años tuvo múltiples parejas y prácticas sexuales no protegidas. Usted le solicita estudios serológicos y obtiene los siguientes resultados: HBsAg: negativo, anticore positivo; anticuerpo anti-HBsAg positivo. ¿Cómo interpreta los resultados?

- a) Hepatitis B curada
- b) Inmunidad por vacunación contra el HBV
- c) Infección aguda por HBV
- d) Infección crónica por HBV

16) Un paciente de 54 años tiene antecedentes de hipertensión arterial y un infarto agudo de miocardio hace 3 años. Se encuentra estable en tratamiento con aspirina, atenolol y enalapril. En un control de salud presenta un índice de masa corporal (IMC) de 27,3 kg/m<sup>2</sup> y los siguientes exámenes de laboratorio: colesterol total. 270 mg/dl; col LDL: 151 mg/dl; colesterol HDL 45 mg/dl; ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Indicar dieta, ejercicio y control en 6 semanas
- b) Indicar dieta, ejercicio y tratamiento con estatinas
- c) Indicar dieta, ejercicio y dado el riesgo del paciente control en tres semanas
- d) Indicar dieta, ejercicio y tratamiento con fibratos

17) Se presenta a la consulta un paciente de 52 años, sedentario, fumador de 20 cigarrillos por día y sin otros antecedentes patológicos. Se le detecta una presión arterial de 145/95 mm Hg y refiere que en los 2 meses previos a la consulta presentó cifras similares en varias oportunidades. Trae estudios de laboratorio con un colesterol total de 232 mg/dl y colesterol LDL de 142 mg/dl. ¿Cuál es la conducta más adecuada con relación a la presión arterial?

- a) Iniciar dieta, cambios de hábitos y nuevo control en 2 semanas
- b) Iniciar dieta y cambio de hábitos por 6 meses
- c) Iniciar dieta, cambios de hábitos e hidroclorotiazida
- d) Iniciar dieta, cambios de hábitos y atenolol 100 mg/día

- 18) Un paciente de 49 años, no fumador, relata el antecedente de un dolor precordial de 9 meses de evolución, generalmente cuando juega al paddle y que desaparece cuando descansa. Su índice de masa corporal es de 27 kg/m<sup>2</sup>, la presión arterial es de 140/95 mm Hg y el resto del examen físico es normal. Trae una prueba ergométrica en la que presentó precordialgia y depresión del ST de 1 mm llegando al máximo esfuerzo que cede al minuto de recuperación. ¿Cuál es el tratamiento más indicado para este paciente?
- a) Diltiazem y aspirina
  - b) Nifedipina y aspirina
  - c) Betabloqueantes y aspirina
  - d) Mononitrato de isosorbide y aspirina
- 19) Usted está realizando el seguimiento de un paciente de 54 años, diabético tipo 2 que presenta una proteinuria de 270 mg/24 horas ¿Cómo se debe interpretar este resultado?
- a) Normal
  - b) Microalbuminuria
  - c) Proteinuria
  - d) Negativo
- 20) Una paciente de 48 años consulta por el hallazgo de una glucemia en ayunas de 186 mg/dl. Tiene un índice de masa corporal de 32 kg/m<sup>2</sup> y una nueva determinación arroja un valor de 220 mg/dl. Según las guías de la ALAD, ¿cuál es la conducta inicial indicada en este paciente?
- a) Iniciar medidas no farmacológicas tendientes a disminuir el peso sin tratamiento farmacológico
  - b) Iniciar medidas no farmacológicas tendientes a disminuir el peso y asociar metformina
  - c) Iniciar medidas no farmacológicas tendientes a disminuir el peso y asociar biguanidas
  - d) Iniciar medidas no farmacológicas tendientes a disminuir el peso y asociar insulina de depósito
- 21) En un examen de control oftalmológico de un paciente diabético se encontraron los siguientes hallazgos: exudados algodonosos en el fondo de ojo y zonas no perfundidas en la angi fluoresceinografía. Estos hallazgos corresponden a:
- a) Retinopatía no proliferativa
  - b) Retinopatía preproliferativa
  - c) Retinopatía proliferativa
  - d) Maculopatía
- 22) ¿Cuál de los siguientes es un “beneficio demostrado” de la profilaxis antibiótica en cirugía?
- a) Evita la contaminación bacteriana de las heridas quirúrgicas
  - b) Disminuye el porcentaje de infecciones de las heridas quirúrgicas
  - c) Disminuye el riesgo de las infecciones nosocomiales, no relacionadas con el sitio quirúrgico
  - d) Evita la necesidad de otras prácticas para el control de infecciones
- 23) Un paciente de 17 años, sin antecedentes de importancia ni síntomas generales, consulta por la aparición brusca de un nódulo cervical, lateral izquierdo, por delante del esternocleidomastoideo, de 3 cm de diámetro, liso, indoloro, renitente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?.
- a) Submaxilitis litiásica izquierda
  - b) Leucemia linfática crónica

- c) Quiste tirogloso
  - d) Quiste branquial
- 24) Varios días después de una neumopatía bacteriana aguda, un hombre joven y fumador, es atendido por un empiema pleural en etapa fibrinopurulenta. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más adecuado?
- a) Decorticación temprana
  - b) Avenamiento con tubo y aspiración continua
  - c) Toracotomía y ventana pleurocutánea
  - d) Resección del lóbulo pulmonar
- 25) En un paciente de 63 años, no diabético, fumador, con claudicación intermitente a los 600 metros y sin trastornos tróficos, una arteriografía muestra obstrucción de la arteria femoral superficial con salida en la arteria poplítea. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más adecuado?
- a) Suspender el tabaquismo y programar caminatas progresivas
  - b) Bypass fémoro-poplíteo con vena
  - c) Bypass fémoro-poplíteo con prótesis
  - d) Endarterectomía en el sitio de la obstrucción
- 26) En un paciente joven, asintomático, una tomografía computada solicitada por otro motivo, muestra un tumor de 3 cm en el lóbulo derecho del hígado. Con el contraste endovenoso se observa hipervascularizado, con distribución vascular en estrella y una cicatriz central. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Adenoma hepatocelular
  - b) Hamartoma
  - c) Hiperplasia nodular focal
  - d) Hemangioma
- 27) En el paciente con sospecha de cáncer pulmonar central, ¿cuál de los siguientes métodos es de más valor para la estadificación y el planteo quirúrgico?
- a) Tomografía computada de tórax
  - b) Fibrobroncoscopia
  - c) Toracoscopia
  - d) Punción biopsia con aguja fina, con control ecográfico
- 28) ¿Cuál es la causa más reconocida en la etiología del cáncer de la vesícula biliar?
- a) Antecedentes familiares, alimenticios y ambientales
  - b) Pólipos adenomatosos
  - c) Microlitiasis múltiple y colecistitis crónica
  - d) Macrolitiasis (cálculos mayores de 3 cm)
- 29) Un paciente de 56 años, cursa una colangitis aguda grave, con signos de shock y trastornos del sensorio. ¿Cuál es la conducta terapéutica más importante en este paciente?
- a) Administración de antibióticos de acuerdo a los hemocultivos
  - b) Internación en terapia intensiva y soporte con drogas vasoactivas
  - c) Colecistectomía y coledocotomía laparoscópicas
  - d) Drenaje biliar endoscópico
- 30) Un enfermo crítico, en el 10° día de asistencia respiratoria mecánica por un traumatismo encefálico, presenta una sepsis de origen desconocido. Tiene dolor y aumento de tensión en el hipocondrio derecho, fiebre, leucocitosis y una amilaseemia de 450 UI. El resto del

laboratorio, el sedimento urinario y la radiografía de tórax son normales. La ecografía muestra una cavidad abdominal normal, con la vesícula biliar aumentada de tamaño, paredes de 8 mm y barro biliar. La vía biliar es normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Colangitis aguda
- b) Colecistitis alitiásica
- c) Absceso hepático
- d) Pancreatitis aguda

31) Un paciente de 48 años presenta una cirrosis hepática en estadio Child C y se encuentra en lista de espera para un trasplante hepático. Tiene como antecedente hemorragias previas por várices esofágicas tratadas con esclerosis y dos veces con ligaduras endoscópicas. Frente a un nuevo episodio de sangrado, ¿cuál de las siguientes es la conducta más adecuada?

- a) Shunt postostémico intrahepático transyugular
- b) Shunt esplenoportal distal
- c) Shunt portocava
- d) Shunt mesenterocava calibrado

32) Un paciente de 75 años consulta por dolor epigástrico progresivo en los últimos 2 meses. No tiene antecedentes de importancia excepto un episodio de tromboflebitis en el tobillo derecho hace un mes. De acuerdo a su presunción diagnóstica, ¿qué estudio complementario solicitaría en primer término?

- a) Tomografía computada de abdomen con contraste endovenoso
- b) Resonancia magnética de abdomen
- c) Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
- d) Laparoscopia

33) Ingresa al servicio de Cirugía un paciente de 40 años que cursó una pancreatitis aguda hace 20 días. Presenta dolor en el hemiabdomen superior, náuseas y vómitos. En la ecografía abdominal se observa una imagen quística de 12 cm de diámetro que se prolonga por debajo de la curvatura mayor gástrica. De acuerdo con su diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la cirugía aconsejada?

- a) Laparotomía, aspiración del quiste y drenaje externo
- b) Laparotomía y aspiración del quiste sin drenaje
- c) Laparotomía y realización de cistogastroanastomosis
- d) Laparotomía y realización de cistoyeyunoanastomosis en Y de Roux

34) Ingresa a la guardia un paciente de 49 años con antecedentes de linfoma de Hodgkin tratado hace 8 años con buena respuesta al tratamiento. Comienza bruscamente con síndrome febril, hipotensión, desorientación temporoespacial y oliguria. En la ecografía abdominal se encuentra una formación de 10 x 14 cm en el lóbulo derecho hepático compatible con un absceso. ¿Cuál es la conducta terapéutica más aconsejable?

- a) Antibioticoterapia exclusivamente
- b) Punción aspiración del absceso
- c) Antibioticoterapia y drenaje percutáneo
- d) Laparotomía exploradora de urgencia

35) Usted es consultado por una paciente de 25 años, con diagnóstico de obstrucción bronquial y hemoptisis por un posible tumor carcinóide. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Fibrobroncoscopia y biopsia del tumor
- b) Resección endoscópica del tumor con láser

- c) Lobectomía con resección en manguito
  - d) Quimioterapia y radioterapia preoperatorias
- 36) En la reanimación inicial de un recién nacido de un caso de desprendimiento de placenta, usted debe transfundir sangre en forma inminente pero no puede realizar pruebas de compatibilidad ni pruebas cruzadas. ¿Qué tipo de sangre debe indicar en este caso?
- a) AB, Rh negativo
  - b) O, Rh negativo
  - c) O, Rh positivo
  - d) O, sin importar el factor
- 37) Un paciente de 12 años es llevado a la guardia después de dos horas de haber sufrido una picadura de un insecto desconocido en el brazo derecho. Presenta tumefacción y enrojecimiento en la cara y el cuello, babeo y estridor inspiratorio, acompañado de agitación y sudoración generalizada. ¿Qué fármaco debe administrarse frente a esta situación?
- a) Adrenalina
  - b) Hidrocortisona
  - c) Difenhidramina
  - d) Budesonida
- 38) Usted debe realizar la recepción de un neonato de 38 semanas de gestación de quien le informan por ecografía un peso estimado de 2900 gramos y con polihidramnios detectado en sucesivas ecografías. ¿Cuál es la patología que debe investigarse en primera instancia en este neonato?
- a) Agenesia renal
  - b) Atresia de intestino delgado
  - c) Defectos cardíacos septales
  - d) Infección por citomegalovirus
- 39) Es llevado a la guardia de su hospital un niño de 9 años que presenta debilidad en los miembros inferiores e irritabilidad. En el examen físico usted constata dolor muscular en las piernas, reflejos tendinosos abolidos e hipotensión postural. Se realiza una punción lumbar que informa los siguientes resultados: glucorraquia: 60 mg/dl (glucemia 100 mg/dl); Células: 5 leucocitos/mm<sup>3</sup> y proteinorraquia: 60 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Síndrome de médula anclada
  - b) Síndrome de Guillain Barré
  - c) Meningitis tuberculosa
  - d) Meningitis por enterovirus
- 40) Un niño de 11 años es llevado a la consulta por presentar hematuria macroscópica recurrente. En el examen físico usted constata alteración en la agudeza visual e hipoacusia por daño neurosensorial. El hermano de la madre ha recibido un trasplante renal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Nefropatía por IgA
  - b) Lupus eritematoso sistémico
  - c) Síndrome de Alport
  - d) Acidosis tubular renal proximal
- 41) Un adolescente de 14 años consulta por presentar dolor ocasional (1 vez por mes) de la mama derecha. Tiene ginecomastia derecha de 1,8 cm y desarrollo puberal en estadio 3 de Tanner. Usted le solicita estradiol y prolactina séricos cuyos resultados son normales. ¿Cuál es la conducta indicada frente a este caso?

- a) Tranquilizar al paciente y explicarle que se trata de algo pasajero
  - b) Solicitar una mamografía
  - c) Solicitar una tomografía computada abdominopelviana
  - d) Solicitar una tomografía computada de cerebro para valorar la hipófisis
- 42) Un niño de 6 años se queja de cefaleas al levantarse desde hace 2 meses. El examen físico revela dismetría en la prueba dedo-nariz, nistagmo horizontal y ataxia. ¿Cuál es el estudio complementario que Ud. solicitaría en primer término en este paciente?
- a) Electroencefalograma
  - b) Tomografía computada de cerebro
  - c) Punción lumbar
  - d) Potenciales evocados neurosensoriales
- 43) Usted observa en un patio de juegos a un niño que usa el tobogán solo, juega con una pala y un balde con otros niños, recorta con tijeras figuras de una revista, las cuenta correctamente hasta cuatro y las pega en una hoja ¿A qué edad madurativa aproximada corresponde?
- a) 24 meses
  - b) 30 meses
  - c) 36 meses
  - d) 48 meses
- 44) Es traído a la consulta un niño de 7 meses, afebril, con un exantema macular levemente eritematoso no pruriginoso que compromete el tronco, el cuello y las extremidades, sin otros datos positivos en el examen físico. Tuvo fiebre de 39 °C en los tres días previos a la aparición del exantema. ¿Cuál es el diagnóstico más probable frente a este cuadro?
- a) Sarampión
  - b) Rubéola
  - c) Exantema súbito
  - d) Quinta enfermedad
- 45) Es llevado a la guardia un paciente de 1 año con signos clínicos compatibles con meningitis. Se le realiza una punción lumbar y el informe del líquido cefalorraquídeo es: citoquímico 190 elementos/mm<sup>3</sup> con predominio linfomonocitario, proteinorraquia 800 mg/dl, glucorraquia 45 mg/dl (glucemia de 120 mg/dl); en la tinción de Gram no se observan gérmenes. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Meningitis bacteriana
  - b) Meningitis tuberculosa
  - c) Meningitis viral
  - d) Meningitis micótica
- 46) Carlos, de 14 años pesa 64 kg y mide 150 cm; de acuerdo a su índice de masa corporal (IMC) usted lo clasifica como:
- a) Peso normal para la edad
  - b) Desnutrición
  - c) Sobrepeso
  - d) Obesidad
- 47) Los padres de Martín, de 1 año y medio lo consultan porque notaron que su hijo está delgado. No refieren otros síntomas. Traen anotados en la libreta sanitaria los siguientes datos: Nacido de término. Parto normal. Cefálica. Apgar 9/10. Peso de nacimiento: 3.200 g Percentilo 50 (P50). Talla de nacimiento. 50 cm (P50). A los 6 meses: Peso: 7.500 g (P50), Talla: 68 cm (P50). A los 12 meses: Peso: 8.000 g (P3), Talla: 71 cm

(P10). Actualmente: Peso: 8.200 g (menor al P3) Score z -2,9 y Talla: 72 cm (menor al P3) Score z -2,79. La talla materna es de 160 cm y la paterna, de 170 cm. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Baja talla familiar
- b) Recanalización genética
- c) Retardo de crecimiento intrauterino
- d) Enfermedad celíaca

48) Valeria de 13 años, lo consulta pues está preocupada porque es más baja que el resto de sus compañeras de curso y aún no presentó la menstruación. En el examen físico presenta: Talla: 144 cm (percentilo 10), mamas 2 y vello pubiano 2 (estadios de Tanner); edad ósea: 11,5 años. Sobre la base de lo observado, usted:

- a) Tranquiliza a la niña ya que la pubertad se ha iniciado dentro de los límites normales
- b) Sospecha síndrome de Turner
- c) Solicita estudios ya que la pubertad está retrasada
- d) Sospecha enfermedad celíaca

49) Darío, de 1 año es llevado a la guardia por un cuadro de diarrea de 12 horas de evolución. La madre le refiere que ingiere mucho líquido (agua), orina poca cantidad y más oscuro. En el examen físico usted lo encuentra somnoliento, con mucosas secas, fontanela algo hundida, frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto y relleno capilar de 2 segundos. ¿Cuál es la conducta más adecuada frente a este caso?

- a) Manejo ambulatorio, indicando a la madre que le ofrezca más líquido de lo usual
- b) Manejo en la guardia ofreciendo sales de rehidratación oral a 20 ml/kg cada 20 a 30 minutos hasta lograr la normohidratación
- c) Internación para hidratación endovenosa rápida con solución polielectrolítica
- d) Expansión con solución fisiológica en guardia

50) Ana de 2 años tiene diagnóstico de anemia ferropénica. Usted inició tratamiento hace 2 meses con hierro en una dosis de 3 mg/kg/día. Actualmente tiene un hemograma con: hemoglobina: 12 g/dl; hematocrito: 36%, VCM: 80 fL, HbCM: 27. ¿Cuál es la indicación más adecuada?

- a) Suspender el tratamiento con hierro ya que la paciente normalizó el hemograma
- b) Continuar la profilaxis con 1 mg/kg/día de hierro por un año para evitar una recaída
- c) Continuar tratamiento con 3 mg/kg/día de hierro por 2 meses más para reponer los depósitos corporales de hierro
- d) Indicar 6 mg/kg/día de hierro para valorar la respuesta reticulocitaria

51) Pedro de 2 años, es llevado a la consulta. La madre refiere que a la abuela, que convive con ellos, le diagnosticaron tuberculosis bacilífera. Pedro no tiene síntomas, tiene una PPD de 3 mm y una radiografía de tórax normal. ¿Cuál es la conducta que se debe tomar con Pedro?

- a) Iniciar tratamiento con isoniacida, realizar control clínico mensual, repetir PPD y radiografía de tórax en 2 meses
- b) Realizar control clínico mensual y repetir PPD y radiografía de tórax en 2 meses
- c) Iniciar tratamiento con isoniacida + rifampicina, realizar control clínico mensual, repetir PPD y radiografía de tórax en 2 meses
- d) Iniciar tratamiento con isoniacida + etambutol, realizar control clínico mensual, repetir PPD y radiografía de tórax en 2 meses

52) Concorre a la consulta Pablo, de 15 años, a quien en un análisis de orina de rutina se le detectó microhematuria, con glóbulos rojos dismórficos y cilindros hemáticos. Se encuentra normotenso y su examen físico es normal. El único antecedente de

importancia es haber padecido un cuadro gripal 48 horas antes de la consulta. ¿Cuál es el diagnóstico más probable frente a este caso?

- a) Glomerulonefritis postestreptocócica
- b) Nefropatía por IgA (enfermedad de Berger)
- c) Trombosis de la vena renal
- d) Glomerulonefritis a cambios mínimos

53) En la sala de neonatología usted recibe un recién nacido de 38 semanas de edad gestacional, con un peso de 2800 gramos, a quien se le realiza el diagnóstico de íleo meconial. Debido a su frecuente asociación, ¿qué patología debe investigarse en primera instancia?

- a) Enfermedad de Hirshprung
- b) Divertículo de Meckel
- c) Fibrosis quística
- d) Malrotación intestinal

54) Usted se encuentra atendiendo en un tren sanitario en un pueblo del norte argentino, donde es llevado a la consulta un paciente de 8 meses, que presenta irritabilidad, hiporexia y dolor a la palpación de las piernas, que se encuentran en la típica posición de "rana". Además presenta un color azulado en la mucosa gingival, escasas petequias en el tronco y un "rosario" condrocostal. Las radiografías de huesos largos presentan una línea radioopaca metafisaria, con rarefacción por debajo de ella. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

- a) Déficit de vitamina A
- b) Déficit de vitamina D (raquitismo)
- c) Déficit de tiamina (Beri Beri)
- d) Déficit de vitamina C (escorbuto)

55) Usted es el neonatólogo de Gabriel, de 12 horas de vida. Al ir a examinarlo a la habitación, observa que la madre tiene varicela. ¿Cuál es la indicación más adecuada en este caso?

- a) Inmunoglobulina específica al neonato y aciclovir vía oral a la madre
- b) Inmunoglobulina específica al neonato y a la madre
- c) Aciclovir endovenoso al neonato y a la madre
- d) Aciclovir endovenoso al neonato y por vía oral a la madre

56) Ezequiel de 18 meses, comenzó bruscamente a la madrugada con tos metálica, respiración ruidosa y dificultad respiratoria. Se lo ve ansioso y sobresaltado. Este es su segundo episodio. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Laringotraqueobronquitis
- b) Epiglotitis aguda
- c) Laringitis infecciosa aguda
- d) Laringitis espasmódica aguda

57) Los padres de Pedro de 12 meses, consultan a la guardia porque cuando comenzó a caminar hace 1 semana, le aparecieron 2 hematomas en las piernas y se le hinchó el tobillo izquierdo. Por las características del examen físico del tobillo, usted sospecha hemartrosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Enfermedad de Von Willebrand
- b) Déficit del factor VII
- c) Hemofilia
- d) Déficit de fibrinógeno

- 58) ¿Cuál es la causa más común de una masa abdominal en los recién nacidos?
- a) Displasia multiquística renal
  - b) Tumor de Wilms
  - c) Neuroblastoma
  - d) Hepatoblastoma
- 59) Un niño de 7 meses presenta mal progreso de peso. La madre le refiere que el chorro urinario es débil. Ud. solicita un examen de laboratorio que arroja los siguientes resultados: Hto 38%; GB 8500 mm<sup>3</sup>; Glucemia 90 mg/dl; Sodio 140 mEq/l; Potasio 4,5 mEq/l; Cloro 102 mEq/l; Urea 75 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Duplicación ureteral
  - b) Vejiga neurogénica
  - c) Válvulas uretrales posteriores
  - d) Fimosis fisiológica
- 60) Usted se encuentra en la guardia del hospital de niños, donde es llevado a la consulta Matías de 8 años, por haber presentado 6 días de fiebre. Usted encuentra: estado general regular, rash polimorfo no vesicular en el tronco, labios secos, lengua aframbuesada, inyección conjuntival bulbar bilateral no purulenta y una adenopatía cervical derecha de 2 cm de diámetro. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?
- a) Escarlatina
  - b) Sarampión
  - c) Síndrome de shock tóxico
  - d) Enfermedad de Kawasaki
- 61) Ud. evalúa a un niño de 2 años quien presenta enterorragia de 48 horas de evolución. Ante el diagnóstico presuntivo de divertículo de Meckel, ¿cuál es el examen complementario más sensible para su confirmación?
- a) Radiografía de abdomen simple de pie
  - b) Gammagrafía con radioisótopos
  - c) Ecografía abdominal
  - d) Colon por enema
- 62) ¿De cuál de los siguientes estudios surge una evidencia grado III?
- a) Estudios de cohortes prospectivos
  - b) Estudios de caso-control
  - c) Ensayos clínicos aleatorizados
  - d) Estudios descriptivos
- 63) ¿Cuál de las siguientes es una limitación de los estudios de cohorte?
- a) Posibilidad de pérdidas en el seguimiento
  - b) No pueden estudiar varios efectos de una exposición
  - c) No son útiles para estudiar enfermedades prevalentes
  - d) No muestran una correcta secuencia temporal causa efecto
- 64) ¿Cuál de los siguientes grupos de jurisdicciones tiene una tasa de mortalidad infantil (2003) por debajo de la media (16,5 por mil nacidos vivos) del país según los indicadores de salud 2005?
- a) Neuquén, Mendoza, Tierra del Fuego y Santiago del Estero
  - b) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y Corrientes
  - c) Buenos Aires, San Luis, Santa Cruz y Río Negro

- d) Chubut, La Pampa, Misiones y San Juan
- 65) La curva de Lorenz y de concentración y los coeficientes de Gini y de concentración son aplicados a la distribución de la mortalidad infantil y materna. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación a ellos?
- a) Relacionan la mortalidad con la distribución geográfica
  - b) Relacionan la mortalidad con la esperanza de vida
  - c) Miden el grado de inequidad en la distribución de estos indicadores
  - d) Miden el grado de correspondencia con la tasa de fecundidad
- 66) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al uso crónico de marihuana?
- a) No se han descrito signos y síntomas de abstinencia
  - b) Produce una disminución significativa de la concentración de testosterona
  - c) La tolerancia a las manifestaciones físicas más frecuentes, taquicardia e inyección conjuntival, se produce rápidamente
  - d) Produce una disminución de la capacidad vital pulmonar
- 67) Una prueba tiene una sensibilidad del 80%. Esto significa que:
- a) La prueba es positiva en el 20% de los pacientes sanos
  - b) La prueba es positiva en el 80% de los pacientes enfermos
  - c) La tasa de falsos positivos es de 20%
  - d) La prueba es positiva en el 80% de los pacientes sanos
- 68) Una paciente de 55 años concurre al control de salud. Está casada, tiene dos hijos y presenta el antecedente de una colecistectomía laparoscópica hace 3 años. Su menopausia fue a los 53 años, su índice de masa corporal es de 27 kg/m<sup>2</sup>, no fuma, realiza ejercicio 3 veces por semana, tiene una alimentación variada y actualmente se encuentra asintomática. ¿Cuál de las siguientes prácticas preventivas le indicaría?
- a) Hemograma completo
  - b) Densitometría ósea
  - c) Sangre oculta en materia fecal
  - d) Electrocardiograma
- 69) ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta con respecto al cuestionario CAGE para rastreo del alcoholismo?
- a) Es útil para identificar los niveles de riesgo del paciente alcohólico
  - b) Si es negativo descarta la enfermedad
  - c) Su rendimiento es similar al de las pruebas sanguíneas
  - d) Identifica bebedores problemáticos
- 70) Lo consulta una paciente de 46 años con antecedentes familiares de hipertensión. Fuma 15 a 20 cigarrillos por día, desde los 17 años. Refiere que cuando hace ejercicio comienza a fatigarse y que antes esto no le sucedía. Piensa que puede atribuírselo al cigarrillo pero no está decidida a dejarlo. ¿En que fase de la adicción se encuentra esta paciente?
- a) Precontemplativa
  - b) Contemplativa
  - c) Preparación
  - d) Acción

- 71) Un paciente de 23 años presenta un cuadro de disuria y secreción uretral. La tinción de Gram del exudado muestra más de 5 leucocitos por campo. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado en este paciente?
- a) Penicilina 2.400.000 U intramuscular más azitromicina 1 gramo vía oral
  - b) Cefalexina 1 gramo vía oral más doxiciclina 10 mg cada 12 horas por 7 días
  - c) Ceftriaxona 125 mg intramuscular más 1 gramo de azitromicina por vía oral
  - d) Cefotaxima 1 gramo IV más azitromicina 1 gramo vía oral.
- 72) En una población de 1000 personas existe una enfermedad con una prevalencia del 10%. Si se aplica una prueba para su diagnóstico con una especificidad del 80%. ¿Cuál es el número de personas con una prueba negativa que realmente tendrían la enfermedad?
- a) 100
  - b) 720
  - c) 800
  - d) 900
- 73) Un paciente de 26 años fue esplenectomizado de urgencia por un traumatismo abdominal. Recibió una dosis de vacuna antitetánica en el prequirúrgico y tiene su calendario de vacunación completo. ¿Qué indicación le realizaría con respecto a las inmunizaciones necesarias?
- a) Completar esquema de vacunación antitetánica
  - b) Vacuna antineumocócica, antigripal, contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib) y antimeningocócica
  - c) No le indicaría ninguna vacuna ya que tiene el calendario de vacunación completo
  - d) Completar vacunación antitetánica, vacuna antineumocócica y contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib)
- 74) ¿Cuál de las siguientes manifestaciones puede presentar un recién nacido como consecuencia del consumo excesivo de alcohol durante el embarazo?
- a) Hiperbilirrubinemia y policitemia
  - b) Agenesia y displasias renales
  - c) Malformaciones congénitas cardíacas
  - d) Hipoplasia del esmalte dentario
- 75) Romina, de 15 años presenta un cuadro clínico de tristeza, aislamiento social, pérdida de interés por sus actividades habituales, inapetencia desde hace 1 mes aproximadamente y no presenta dificultades en el sueño. Los padres lo relacionan con el fallecimiento de su abuela ocurrido poco tiempo antes. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Depresión mayor
  - b) Distimia
  - c) Depresión atípica
  - d) Trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido
- 76) María de 5 años y 11 meses, es llevada a la consulta con vacunas completas para la edad. Usted decide indicar las vacunas correspondientes a los 6 años por el calendario nacional de vacunación. La madre le comenta que hace una semana la niña recibió inmunoglobulina estándar por un brote de hepatitis A. ¿Qué vacunas debe indicar en esta instancia?
- a) BCG, Sabin, Triple bacteriana y Triple viral
  - b) BCG, Sabin y Triple viral. Diferir por tres meses la Triple bacteriana
  - c) BCG, Triple viral y Triple bacteriana. Diferir por tres meses la Sabin

d) BCG, Triple bacteriana y Sabin. Diferir por tres meses la Triple viral

77) Usted se encuentra de guardia y es llevado a la consulta un niño de 12 años con una herida cortante en el muslo, dentro de la cual se observan restos de tierra. Tiene el esquema de vacunación completo para la edad. Luego de realizar la limpieza de la herida, ¿cuál es la conducta correcta de acuerdo a las Normas Nacionales de Vacunación?

- a) Aplicar vacuna Doble de adultos (DT)
- b) Aplicar vacuna Doble de adultos más gammaglobulina
- c) No vacunar, ya que el esquema para tétanos está completo
- d) Aplicar vacuna Triple bacteriana (DPT)

78) Juan de 8 años tiene diagnóstico de síndrome nefrótico, por lo que recibe tratamiento con prednisona en dosis de 2 mg/kg/día desde hace 6 meses. ¿Cuál de las siguientes vacunas está contraindicada en este paciente?

- a) Triple viral
- b) Doble bacteriana
- c) Antigripal
- d) Antineumocócica

79) Concorre a la consulta Valentina de 3 meses acompañada por su madre. Usted le habla sobre prevención de accidentes y le indica cómo debe viajar la niña en el auto familiar. La conducta adecuada es colocar a la niña:

- a) En un asiento especial para lactantes colocado en el asiento trasero, detrás del sitio del acompañante, mirando hacia atrás
- b) En un asiento especial para lactantes colocado en el asiento trasero, detrás del sitio del acompañante, mirando hacia adelante
- c) En brazos de la madre en el asiento trasero con cinturón de seguridad
- d) En el moisés en el asiento trasero sujeto con cinturón de seguridad acompañado por un adulto responsable

80) Martín de 4 años es llevado a la guardia por presentar somnolencia, miosis, confusión y vómitos. La madre trae un jarabe que había utilizado para la tos, que sospecha que el niño ingirió cuando estaba jugando. Usted presume un cuadro de intoxicación. Después de realizar las medidas descontaminantes, ¿cuál es el tratamiento específico de acuerdo al fármaco más probablemente involucrado?

- a) Biperideno IM
- b) Naloxona EV
- c) Atropina IM
- d) Flumazenil EV

81) Al recibir a un niño quemado en la guardia, el pediatra valoró inadecuadamente la superficie corporal quemada y cometió un grave error en el manejo inicial. ¿A qué figura legal corresponde este hecho?

- a) Imprudencia
- b) Negligencia
- c) Impericia
- d) Inobservancia de sus deberes

82) Una mujer sufre un accidente. Llevada de urgencia a un hospital público es intervenida quirúrgicamente y permanece internada unos días. A través de estudios complementarios se detectan otros problemas de salud que los médicos tratantes

consideran relevante investigar. ¿Cuál es el derecho que le asiste a la paciente según lo establece la Ley Básica de Salud N° 153?

- a) Que pueda acceder a una copia de los resultados de las investigaciones realizadas
- b) Que el profesional actuante solicite su consentimiento previo y fehaciente
- c) Que pueda ser atendida por otro profesional del hospital de referencia
- d) Que pueda ser derivada a otro efector de la red para un mejor tratamiento

83) Albertina tiene 33 años, vive en un partido de la provincia de Buenos Aires y tiene 3 hijos de parejas diferentes. Actualmente no cuenta con pareja estable. Concorre al consultorio de procreación responsable de un hospital del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires porque desea utilizar un método anticonceptivo y porque le preocupa la posibilidad de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. Según la Ley de Salud Reproductiva y Procreación Responsable N° 418. ¿Cuáles son las acciones más adecuadas que deben llevar a cabo el equipo de salud?

- a) Informar que no se cuenta con métodos anticonceptivos y orientarla para que concurra a un hospital de la jurisdicción de su domicilio
- b) Orientar en la elección de cualquier método anticonceptivo, según los recursos con los que cuente el Hospital
- c) Proporcionarle información relacionada con el uso del preservativo y su consideración como método anticonceptivo e instrumento de prevención de enfermedades
- d) Realizar las pruebas y estudios necesarios para definir el tipo de método anticonceptivo de acuerdo a su estado físico

84) Adela de 40 años, soltera, presenta una insuficiencia hepática terminal y la única terapéutica posible es la indicación de un transplante. Ella le manifiesta al médico que por su religión no está dispuesta a recibir un transplante. Según la Ley Básica de Salud N° 153 ¿Qué es lo que debe hacer esta paciente?

- a) Aceptar de todas maneras la indicación médica
- b) Acudir al juez de turno para indique la intervención de otro profesional
- c) Firmar la Historia Clínica y el alta voluntaria
- d) Solicitar la intervención de un médico legista

85) Julia teme que su hija Ana, de 14 años, esté por comenzar su actividad sexual con el riesgo de quedar embarazada por lo que busca orientación en el Centro de Salud. Según la Ley de Salud Reproductiva y Procreación Responsable N° 418 ¿Cuál es la intervención más pertinente del equipo de salud?

- a) Citar a la madre para explicarle sobre métodos anticonceptivos y que ella se lo transmita a la hija
- b) Dar información completa y adecuada sobre métodos anticonceptivos a Ana y a su madre
- c) Entregar un dispositivo intrauterino a la madre para que se lo haga colocar a su hija en un centro privado
- d) Solicitar a las autoridades de la Escuela a la que concurre Ana, una entrevista para asesorarla allí

86) La incontinencia de orina al esfuerzo de primer grado se caracteriza por:

- a) La pérdida de orina se produce durante los esfuerzos estando la paciente de pie
- b) La pérdida de orina se produce cuando la paciente en decúbito realiza un esfuerzo
- c) La pérdida de orina se produce con mínimos esfuerzos
- d) La paciente no logra llegar al baño ante el deseo miccional

87) Una paciente de 40 años presenta una lesión cervical intraepitelial de alto grado (SIL de alto grado) diagnosticada por biopsia exocervical con legrado endocervical positivo y no desea tener más hijos. ¿Cuál es la conducta más adecuada frente a este caso?

- a) Anexohisterectomía
- b) Histerectomía total
- c) Conización
- d) Colpoanexohisterectomía

88) Una paciente de 56 años presenta un carcinoma infiltrante ubicado en el cuadrante externo de la mama izquierda, cuya clasificación es T1 N0 M0. ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?

- a) Mastectomía radical convencional
- b) Mastectomía simple
- c) Tumorectomía con margen de seguridad y vaciamiento axilar
- d) Mastectomía radical modificada tipo Madden

89) Una paciente de 30 años, embarazada de 12 semanas consulta por metrorragia. En el examen genital presenta una desproporción entre el tiempo de amenorrea y el tamaño uterino y de ambos ovarios, que se encuentran aumentados de tamaño. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Gestación en útero miomatoso y blastoma de ovario
- b) Gestación gemelar y cuerpo amarillo de la gestación
- c) Gestación molar
- d) Gestación ectópica

90) La alteración del ciclo bifásico conocida como polimenorrea se define como:

- a) Pérdida sanguínea excesiva durante la menstruación
- b) Acortamiento del intervalo menstrual inferior a los 21 días
- c) Menstruaciones dolorosas por alteración en la contractilidad uterina
- d) Menstruaciones que se prolongan por más de 7 días

91) Una paciente en el tercer trimestre del embarazo se presenta al control prenatal. Tiene una serología positiva para HIV recientemente detectada. No ha realizado tratamiento antiretroviral en el embarazo y no se cuenta con recuento de linfocitos CD4 ni de carga viral. ¿Cuál es la conducta más adecuada en esta paciente?

- a) Comenzar la administración de tratamiento antiretroviral, programar una operación cesárea para alrededor de las 38 semanas y la administración de zidovudina intravenosa durante la cesárea
- b) Considerar el tratamiento definitivo de la paciente de acuerdo a los datos del nivel de linfocitos y de la carga viral
- c) Esperar el trabajo de parto y administrar zidovudina intravenosa durante el mismo
- d) Programar una operación cesárea para alrededor de las 38 semanas y administrar zidovudina durante 6 meses al recién nacido

92) Una paciente de 17 años, primigesta, se encuentra cursando un embarazo de 36 semanas. Consulta por cefalea, náuseas y dolor en el epigastrio de 24 horas de evolución. La acompaña su madre quien refiere haber notado un cambio de conducta en los últimos días, caracterizado por irritabilidad, conducta agresiva con sus hermanos pequeños y ansiedad. En el examen físico se constata una tensión arterial de 160/110 mm Hg, una altura uterina de 32 cm, presentación cefálica, latidos fetales positivos; el cuello uterino se encuentra orientado hacia la pared posterior de la vagina, reblandecido, ligeramente acortado y cerrado. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo y la conducta más adecuada?

- a) Hemorragia cerebral y solicitud de una tomografía axial computada de cerebro
- b) Feocromocitoma y determinación de ácido vainillín-mandélico
- c) Hipertensión arterial inducida por el embarazo e inducción del parto a las 41 semanas

- d) Hipertensión gestacional más preeclampsia, solicitud de proteinuria, hemograma con plaquetas, hepatograma y coagulograma y finalización del embarazo
- 93) En una paciente que presenta microcalcificaciones en la mama derecha, clasificadas como Grado IV según la Sociedad Americana de Radiología, ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Conducta expectante con nueva evaluación cada 6 meses
  - b) Adenomamectomía
  - c) Biopsia radioquirúrgica o percutánea con histología
  - d) Punción con aguja fina para estudio citológico
- 94) Una paciente de 23 años consulta por dolor pelviano, flujo genital y fiebre. Tiene colocado un dispositivo intrauterino (DIU) como método anticonceptivo. Presenta 38 °C de temperatura axilar y en el examen ginecológico se tacta el útero y el anexo derechos dolorosos. ¿Cuál es la conducta más adecuada en esta paciente?
- a) Extracción del DIU, indicación de óvulos y control en 48 horas
  - b) Toma de cultivo endocervical, extracción del DIU, indicación de una monodosis de cefalosporina de 3ra. generación más doxiciclina por 10 días y control en 48 horas
  - c) Toma de cultivo endocervical y hemocultivos e indicación de tratamiento antibiótico de acuerdo al resultado de los cultivos
  - d) Toma de cultivo endocervical, extracción del DIU, indicación de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides y control en 48 horas
- 95) Una paciente de 64 años tiene el antecedente de un cáncer de ovario por el que fue intervenida quirúrgicamente y recibió quimioterapia. En una resonancia magnética de control se observa un tumor único en la pelvis. ¿Cuál sería el criterio para reintervenirla quirúrgicamente?
- a) Laparatomía de revisión (second look)
  - b) Cirugía citorreductiva secundaria (second effort)
  - c) Estadificación quirúrgica
  - d) Evaluar cambios en la histología tumoral
- 96) A una paciente de 45 años, menopáusica, se le realiza una conización cuyo informe histológico es: cáncer epidermoide con invasión estromal de 3,5 mm de profundidad y 7 mm de extensión superficial. ¿Cuál es la estadificación según la FIGO (1994) y la conducta terapéutica más adecuada?
- a) Estadio 1a1 y reconización
  - b) Estadio 1a2 e histerectomía total
  - c) Estadio 1a1 y operación de Wertheim Meigs
  - d) Estadio 1a2 y colpohistectomía total ampliada con linfadenectomía pelviana bilateral
- 97) Durante el trabajo de parto de un embarazo gemelar a término, el primer feto se encuentra en situación transversa y el segundo en cefálica. ¿Cuál sería la conducta más adecuada frente a este caso?
- a) Cesárea abdominal
  - b) Rotación externa y parto vaginal
  - c) Parto vaginal
  - d) Versión externa y gran extracción pelviana
- 98) El tratamiento adecuado para la toxoplasmosis aguda en el embarazo debe incluir:
- a) Amoxicilina, corticoides y ácido fólico
  - b) Pirimetamina, sulfadiazina, espiramicina y ácido folínico

- c) Trimetoprima-sulfametoxazol y ácido fólico
- d) Clindamicina y estreptomina

99) Una mujer de 30 años en el segundo trimestre de su embarazo, realiza el primer control obstétrico. Tiene como antecedentes un parto eutócico hace un año; vivió hasta hace tres meses en el Norte argentino y tiene serología positiva para Chagas. Trae a la consulta un hemograma reciente con una hemoglobina de 10 g/dl, un hematocrito de 30% y recuento de glóbulos blancos y plaquetas normal. ¿Cuál es la conducta más adecuada frente a esta paciente?

- a) Suplemento de ácido fólico y hierro; tratamiento antihelmíntico; solicitud de ECG y programación de los próximos controles
- b) Suplemento de ácido fólico y hierro; programación del tratamiento antihelmíntico y antichagásico para el tercer trimestre
- c) Suplemento de ácido fólico y solicitud de parasitológico de materia fecal
- d) Solicitud de nuevo hemograma y ECG; tratamiento antihelmíntico y antichagásico

100) Una paciente con nueve semanas de amenorrea presenta dolor cólico en el hipogastrio y una metrorragia profusa y persistente de dos días de evolución. En el examen ginecológico presenta un útero blando, aumentado de tamaño y el cuello uterino dilatado en sus dos orificios. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Amenaza de aborto
- b) Aborto completo
- c) Muerte embrionaria precoz
- d) Aborto incompleto